



कर्मचारी राज्य बीमा निगम EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION
हितलाभ भुगतान का डाकेट BENEFIT PAYMENT DOCKET

स्थानीय कार्यालय Branch Office..... अनुसूची क्रमांक Schedule Sl. No.
 नाम Name..... बीमा सं. Ins. No.
 यह भुगतान आप की बीमारी / प्रसूति / अशक्तता / विस्तृती बीमारी / अश्रित / दाह संस्कार / परिवार नियोजन
 आकस्मिक व्यय का है जिसका विवरण निम्न प्रकार है।
 The payment represents Sickness / Meternity / Disablement / Extended Sickness / Dependent / Funeral
 Benefit / Family planning Incidental Charges due as follows:
 प्रतीक्षा दिवस /Waiting days
 हितलाभ के दिन..... से तक..... दिन दर रु..... प्रति दिन
 Benefit days..... from to days @ Rs..... per day
 कुल हितलाभ की राशि रुपये (शब्द में)
 Total Benefit / Amount Rs. (Rs. in words)
 तैयार कर्ता Prepared by.....
 रुपये का भुगतान करें Pay Rs..... जाँच कर्ता Checked by.....
 राशि की आदायगी की गई तथा लेजर शीट के कालम 19-21 में प्रविष्टि कर ली गई।
 Amount paid and entries made in coloumns 19-21 of the ledger sheet
 भुगतान प्राप्त किया Received Payment
 हस्ताक्षर / अंगुठा चिन्ह अनुप्रमाणित भूगतान की तिथि और मुहर
 Signature / L.T.I. Attested Paid & Date Stamp
 प्रबन्धक Manager
 रोकडिया Cashier.....



कर्मचारी राज्य बीमा निगम EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION
हितलाभ भुगतान का डाकेट BENEFIT PAYMENT DOCKET

स्थानीय कार्यालय Branch Office..... अनुसूची क्रमांक Schedule Sl. No.
 नाम Name..... बीमा सं. Ins. No.
 यह भुगतान आप की बीमारी / प्रसूति / अशक्तता / विस्तृती बीमारी / अश्रित / दाह संस्कार / परिवार नियोजन
 आकस्मिक व्यय का है जिसका विवरण निम्न प्रकार है।
 The payment represents Sickness / Meternity / Disablement / Extended Sickness / Dependent / Funeral
 Benefit / Family planning Incidental Charges due as follows:
 प्रतीक्षा दिवस /Waiting days
 हितलाभ के दिन..... से तक..... दिन दर रु..... प्रति दिन
 Benefit days..... from to days @ Rs..... per day
 कुल हितलाभ की राशि रुपये (शब्द में)
 Total Benefit / Amount Rs. (Rs. in words)
 तैयार कर्ता Prepared by.....
 रुपये का भुगतान करें Pay Rs..... जाँच कर्ता Checked by.....
 राशि की आदायगी की गई तथा लेजर शीट के कालम 19-21 में प्रविष्टि कर ली गई।
 Amount paid and entries made in coloumns 19-21 of the ledger sheet
 भुगतान प्राप्त किया Received Payment
 हस्ताक्षर / अंगुठा चिन्ह अनुप्रमाणित भूगतान की तिथि और मुहर
 Signature / L.T.I. Attested Paid & Date Stamp
 प्रबन्धक Manager
 रोकडिया Cashier.....